

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE - UFRN
ESCOLA DE SAÚDE - ESUFRN
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA – SEDIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO DE PRECEPTORIA EM SAÚDE

**ESTRATÉGIAS DE GERENCIAMENTO DE CONFLITOS EM UMA UNIDADE
BÁSICA DE SAÚDE**

KHARLA LILIBETH BELSUZARRI D'AMAZONAS

MANAUS/AM

2021

KHARLA LILIBETH BELSUZARRI D'AMAZONAS

**ESTRATÉGIAS DE GERENCIAMENTO DE CONFLITOS EM UMA UNIDADE
BÁSICA DE SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização de Preceptoría em Saúde, como requisito final para obtenção do título de Especialista em Preceptoría em Saúde. Orientador(a): Prof^a. Alana Ísis Oliveira Lemos Rodrigues.

MANAUS/AM

2021

RESUMO

Introdução: o presente estudo tem como tema o plano de preceptoria em saúde, e o uso das estratégias propostas para gerenciar o trabalho em ambientes laborais, destacando as práticas restaurativas como o processo circular e a comunicação não violenta. **Objetivo:** propor o uso de estratégias de gerenciamento de conflitos utilizadas para auxiliar o relacionamento interpessoal, relacionando as situações que favorecem seu uso. **Metodologia:** trata-se de um projeto de intervenção do tipo plano de preceptoria. **Considerações finais:** a realização do projeto prevê que os próprios colaboradores da Unidade de Saúde repensassem mais conscientes sobre o processo comunicativo que permeia em seu campo de trabalho.

Palavras- Chave: Estratégia. Gerenciamento. Relações Interpessoais.

1 INTRODUÇÃO

O presente estudo tem como tema o plano de preceptoria em saúde e o uso de estratégias propostas para gerenciar o trabalho em equipe, destacando as práticas restaurativas como ferramentas no gerenciamento de conflitos em uma Unidade Básica de Saúde, ressaltando sua função de recurso facilitador para o estabelecimento da boa relação interpessoal entre a equipe.

Para Figueiredo, Camargo e Ribeiro (2018) o trabalho em conjunto pressupõe, uma relação recíproca de comunicação e interação, e a comunicação em busca de consenso entre os profissionais traduz-se em qualidade na atenção integral às necessidades de saúde da clientela assistida.

Destaca-se que ao longo dos anos têm sido propostos novos modelos assistenciais com uma forte tendência de organizar as práticas de saúde no trabalho interdisciplinar, visando atender em qualidade e quantidade e de forma equânime as demandas da população, para que o trabalho em equipe seja uma forma eficiente de estruturação, organização e de aproveitamento das habilidades humanas (FIGUEIREDO; CAMARGO; RIBEIRO, 2018).

Neste sentido, o trabalho em equipe ganha uma nova dimensão no sentido da divisão de responsabilidades do cuidado entre os membros do grupo, no qual todos participam com suas especificidades contribuindo para qualidade das ações de saúde (ANTONIASSI; PESSOTTO; BERGAMIN, 2019).

Para Pinho; Santos, (2013) o gerenciamento do trabalho em equipe, é imprescindível que se abordem as relações interpessoais como processos que têm como premissa a mutualidade, o convívio, as trocas entre os indivíduos. Estas são intensamente mediadas pelos

sentimentos dos envolvidos, e para evitar interferências nas relações, faz-se necessário diálogo franco e exposição de suas percepções (PINHO; SANTOS, 2013).

Notadamente no âmbito processo das relações interpessoais, a comunicação se tornou um instrumento essencial, pois pode ser utilizada para estimular, motivar e até solucionar conflitos, que estão presentes rotineiramente no dia a dia dos gerentes das organizações da saúde (CECÍLIO, 2015).

Neste contexto, destaca-se as práticas restaurativas que são formas de gerenciamento de conflitos muito adotadas na construção restaurativa. No âmbito das Unidades Básicas de Saúde (UBS), pode-se utilizar, por exemplo, a Comunicação Não Violenta (CNV) e o Processo Circular. Não obstante, a literatura nos mostra que essas ferramentas ainda são novas no cenário brasileiro (FERRÃO; SANTOS; DIAS, 2016).

Para Antoniassi, Pessotto e Bergamin, (2019) em seus estudos sobre o trabalho em equipe consideram que a abordagem das ferramentas, interage como recurso facilitador entre as equipes, acrescentando que as ferramentas, auxiliam as partes, a realizarem um processo dialógico visando transformar uma relação de resistência e oposição em uma relação de cooperação e colaboração.

Em síntese, esse processo de reconstrução promove que os envolvidos decidam coletivamente como lidar com circunstâncias decorrentes do ato conflituoso, que é estabelecido no ambiente laboral, para que seja promovida a reflexão, restauração e responsabilização, permitindo o fortalecimento das relações e dos laços entre as pessoas (ANTONIASSI; PESSOTTO; BERGAMIN, 2019).

Nesta perspectiva, este projeto de intervenção tem como situação problema saber: como a utilização das ferramentas de comunicação não violenta e o processo circular poderiam auxiliar no gerenciamento de conflitos em unidades básicas de saúde?

Justifica-se a realização deste projeto de intervenção por compreender-se que a boa articulação entre os profissionais em um ambiente laboral, faz com que as equipes de saúde apresentem maior possibilidade de compartilhar afetividade e cuidados mútuos, e ainda adquiram meios saudáveis de entendimento das dificuldades e limitações, e de resolução de conflitos internos. E que por outro lado com a realização deste projeto as equipes possam estar mais estruturadas, gerenciando seus conflitos, e utilizando as estratégias para o estabelecimento de comunicação, fator essencial para que a equipe multidisciplinar ofereça um atendimento de modo eficaz a seus pacientes.

2 OBJETIVO

Propor estratégias de gerenciamento de conflitos utilizadas para auxiliar o relacionamento interpessoal em uma Unidade Básica de Saúde, relacionando as situações que favorecem o uso das mesmas no processo de trabalho.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um projeto de intervenção do tipo plano de preceptoria. Conforme Hallak, (2017) um projeto de intervenção ganha relevância por levantar dados, identificar os problemas, transformá-los em informações para produzir conhecimento que subsidie o planejamento de intervenções capazes de promover melhoria.

Acrescenta-se ainda que, um projeto de intervenção poderá ser capaz de fornecer informações personalizadas para identificar fatores, com a finalidade de propor e implementar ações que visem favorecer a prevenção ou a melhoria de determinada condição, dando oportunidades (HALLAK, 2017).

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

O local selecionado para desenvolver o estudo será em uma Unidade Básica de Saúde, localizada no centro da cidade de Manaus-Amazonas. O interesse surgiu por ser uma unidade de referência a diversos procedimentos na área da saúde, com atuação em diversos níveis e ainda é composta por uma equipe multidisciplinar com elevado número de profissionais e está aberta a presença de alunos e preceptores do ensino na área da saúde.

O público-alvo da intervenção do projeto será a equipe multidisciplinar de saúde da unidade composta por: 05 enfermeiros, 12 alunos de graduação e 07 técnicos de enfermagem de ambos os sexos lotados nesta unidade de saúde, no período da manhã e tarde.

O projeto de intervenção será executado pela enfermeira/preceptora com experiência na área e domínio nas técnicas de gerenciamento de conflitos no ambiente laboral.

3.3 ELEMENTOS DO PP

Inicialmente será solicitado pela enfermeira/preceptora autorização para realizar o projeto de intervenção, a direção da Unidade de Saúde. Através de uma reunião, será agendado

data e horário e entregue a direção da Unidade em papel timbrado, as informações necessárias sobre a execução do projeto. Para que assim esteja firmado a data e horário, para facilitar a participação no desenvolvimento do projeto.

A data escolhida inclui horário no período da manhã e tarde, para promover o comprometimento de todos da equipe, e não acontecer com o mesmo horário de trabalho, visando não gerar prejuízos na assistência. Na referida data será apresentado aos participantes as informações sobre o andamento do projeto de intervenção elaborado pela enfermeira/preceptora, seus objetivos, e a justificativa para o local do mesmo, bem como o interesse sobre o tema e o esclarecimento sobre a gratuidade do curso. E que também não haverá pagamento em participar, nem para os ouvintes e nem para quem irá executar.

O projeto prevê a participação da equipe multiprofissional da unidade básica de saúde, do período da manhã e da tarde, constituindo um total de 24 profissionais que atuam no atendimento do usuário. A participação dos profissionais no projeto de intervenção, dar-se-á mediante o esclarecimento dos objetivos, seguindo aos critérios de disponibilidade e livre arbítrio, e segurança de todos. Será esclarecido aos participantes, que a execução do projeto não apresenta riscos a vida e que está devidamente autorizada pela direção da Unidade de saúde.

O projeto de intervenção, será realizado no auditório da Unidade de Saúde, cuja carga horária constará de 08hs no total. Os participantes ficarão acomodados em cadeiras em formato circular com 1 metro de distância um do outro, utilizando máscaras e álcool a 70% para higiene das mãos. As estratégias que serão propostas serão realizadas pela enfermeira/preceptora utilizando papel e caneta para registros das atividades.

Para vivenciar essas estratégias, será proposto situações de conflito entre os participantes para que os mesmos apresentem formas de resolução que ocorrerá no momento da implantação do projeto e no final será feita uma breve contextualização sobre o assunto de como resolver utilizando as técnicas de gerenciamento e como estabelecer uma comunicação com a equipe não violenta, e uso do processo circular para a comunicação.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Uma situação detectada na Unidade e que poderá ser capaz de fragilizar a execução do projeto é o espaço pequeno disponível para o encontro. Pois devido a pandemia estabelecida mundialmente, temos que obedecer a regras de distanciamento mínimo um do outro. Assim a estrutura física do ambiente laboral pode fragilizar a execução do projeto de intervenção.

Uma oportunidade seria a padronização de estratégias de gerenciamento de conflitos para se colocar em prática entre as equipes da unidade de saúde, assim se configura uma oportunidade de crescimento no estabelecimento de metas a longo prazo.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

Após a execução do projeto, será utilizado um questionário estruturado contendo 02 perguntas e o preenchimento será obrigatório. A primeira pergunta será fechada sobre qual a estratégia mais adequada para a resolução de conflitos entre a equipe no ambiente laboral? A segunda pergunta será aberta e versará sobre a opinião dos participantes, sendo em que momento poderiam estar utilizando as estratégias de conflito?

Sobre a primeira questão os participantes deverão escolher se é o processo circular ou a utilização da comunicação não violenta e na segunda questão escrever o momento em que possivelmente poderão estar utilizando as estratégias. Será considerado satisfatório se 70% da equipe participante conseguir opinar sobre as estratégias de enfrentamento de conflito e escrever em que momento poderá estar utilizando.

As informações serão coletadas e analisadas pela enfermeira/preceptora, e serão organizadas num mural, contendo síntese da produção e comentários. Servirão de base para melhoramento do projeto de intervenção.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No âmbito laboral comunicar não é apenas informar, exige paciência, disponibilidade, interação e percepção do não-verbal. Esses fatores são de vital importância para a existência de uma equipe de trabalho com objetivos comuns. Havendo esse desejo, há a vontade de compartilhar tarefas, afetividades, dificuldades e limitações. Havendo essa vontade, fica fácil compartilhar a mesma rede de significados e vivenciar a comunicação.

Assim o desenvolvimento desta pesquisa prevê que os próprios colaboradores da Unidade de Saúde repensassem mais conscientes sobre o processo comunicativo que permeia em seu campo de trabalho.

Importante notar que, apesar de os profissionais de saúde inseridos na unidade básica estarem num contexto em que as características que os rodeiam dificultam a comunicação, cabe a eles desejarem a interação com o outro e criar mecanismos para isso, para ser possível dizer que se trabalha em equipe.

Por outro lado, propor a implementação de práticas restaurativas por meio da utilização da CNV e do Processo Circular pode produzir resultados positivos entre a equipe, como o resgate de relações interpessoais, no ambiente laboral. E ainda promover uma maior integração e responsabilização da equipe de saúde, a produção de encontros com foco na escuta que facilitaram a reflexão coletiva.

Pensando sempre num resultado satisfatório, a lógica de escuta qualificada e a utilização dos componentes da CNV poderá contribuir para o planejamento em conjunto, despindo os participantes de julgamentos, permitindo que cada integrante possa contribuir de forma mais assertiva para o desenvolvimento das atividades propostas.

Ressalta-se que a importância de que sejam realizados estudos nessa área, a fim de apresentar aos profissionais da gestão, da equipe laboral e da assistência ferramentas para lidar com conflitos que possam ocorrer em suas futuras atuações profissionais.

REFERÊNCIAS

ANTONIASSI, Clodoaldo Penha; PESSOTO, Janine Gehrke; BERGAMIN, Luciane. Práticas Restaurativas na Gestão de Uma Equipe de Estratégia Saúde da Família. **Saúde Debate** | Rio de Janeiro, v. 43, n. Especial 6, p. 147-153, dez 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042019001100147&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 27 jun. 2020.

CECÍLIO, L. C. O. É possível trabalhar o conflito como matéria-prima da gestão em saúde? **Cad. Saúde Pública**, vol.21. n.º.2. Rio de Janeiro Mar./Abr. 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2005000200017&lang=pt. Acesso em: 29 jun. 2020.

FERRÃO, I. S; SANTOS, S. S; DIAS, A. C. G. Psicologia e Práticas Restaurativas na Sócio educação: Relato de Experiência. **Psicologia: Ciência e Profissão** Abr/Jun. 2016 v. 36 n.º2, 354-363. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932016000200354&lng=en&nrm. Acesso em: 23 jul. 2020.

FIGUEIREDO, W. M.; CAMARGO, A. M; RIBEIRO, L. G. Estratégia da saúde da família: avaliação da percepção da comunidade. **Braz. J. of. Develop.** Curitiba, v. 4, n. 6, p. 3579-3596, out./dez. 2018. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/364/315>. Acesso em: 20 jul. 2020.

HALLAK, Denise Maria Gattás. Projeto de Intervenção para Implantação de um Programa De Incentivo à Saúde do Servidor da Secretaria de Estado de Esportes de Minas Gerais. Belo Horizonte – Minas Gerais 2017. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/DENISE-MARIA-GATT%C3%81S-HALLAK.pdf>. Acesso em: 24 fev. 2021.

PINHO, L. B; SANTOS, S. M. A. O relacionamento interpessoal como instrumento de cuidado no hospital geral. **Cogitare Enferm.** 2013 . Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/10038>. Acesso em: 05 set. 2020.